

## O-11-27

### 電子カルテ稼動に伴う、紙媒体の診療記録に対する電子化

さいたま赤十字病院 事務部 医療情報管理課 病歴係

○石山 恭輔

【はじめに】さいたま赤十字病院（以下、「当院」）は、平成27年1月より電子カルテシステム（以下、「電子カルテ」）を導入した。それに伴い、紙媒体の診療記録（以下、「紙カルテ」）を電子化するペーパーレス運用を開始した。  
【目的】紙カルテの電子化に伴い、電子カルテ運用の利便性向上を図ることを目的とした。  
【方法】第一に、当院の「病歴管理・診療情報開示委員会」を基幹部門と位置づけ、院内の各部門と連携し、入院および外来で使用されている紙カルテを収集した。次に、それらを電子カルテの機能で「対応できるもの」と「対応できないもの」に分類し、後者については「電子化できるもの」と「電子化できないもの」に細分類した。「電子化できるもの」についてはWordやExcelなどOffice文書の機能等を用いて電子化を図り、「電子化できないもの」についてはスキャンによる電子カルテへの取込の可否を定めた。最後に、院内メール等を用いて職員に運用面等を周知した。  
【結果・考察】今日までに、電子化に成功した診療記録は400種類以上に及ぶ。これ以外の記録は従来通り紙運用→スキャン対応とした。結果、多くの診療記録が電子的に作成される反面、「スキャン」という全くの新規業務が開始されたことによる混乱が回避できなかった事実は否めない。問診票や同意書等、紙媒体で残り、最終的にスキャン対応となる診療記録も存在している。  
【結論】従来病歴室では、入院の診療記録のみを管理していた。しかし今回の取り組みを通して、外来も管理対象となったことから、院内全ての診療記録を一括管理できる良い機会となった。引き続き、診療記録の電子化に取り組むことで、電子カルテの利便性向上に貢献するとともに、診療記録の質の担保に貢献していきたいと考えている。

## O-11-29

### 他院からの持ち込みPACS画像（CD/DVD）参照システムの導入

徳島赤十字病院 医療情報課<sup>1)</sup>、徳島赤十字病院 事務部長<sup>2)</sup>、  
徳島赤十字病院 副院長<sup>3)</sup>

○清野 恭平<sup>1)</sup>、小島 涼子<sup>1)</sup>、藤原 邦彦<sup>1)</sup>、吉川 和彦<sup>1)</sup>、  
真鍋 文雄<sup>2)</sup>、長江 浩朗<sup>3)</sup>

【はじめに】紹介患者が紹介状と共に放射線PACS画像（CD/DVD）を持参する事が多くなっている。持ち込み画像を閲覧するためには、本来自院PACSサーバへ取り込みを行えば利便性は上がるのだが、他院画像である事に加え、サーバ容量に限界がある事から、専用の閲覧用ノートPCを配布していた。しかし、閲覧用PCの数が少なく貸出中である、ドライブ駆動なのでレスポンスが悪い、施設（メーカー）により閲覧ビューアが異なるなど、クレームが数多く上がっていた。そこで、持ち込み画像専用のPACSシステム（PAXIS-PRO Gate）を導入する事で本番系サーバに負担をかけることなく、診察時の利便性を高めることができたので報告する。  
【方法】 1. PAXIS-PROに持ち込み画像を取り込む。 2. 電子カルテ端末の専用ビューアで閲覧する。 3. 必要に応じ保存したい画像を選択し、院内サーバへ転送する。 4. PAXIS-PROの取り込み画像は一定期間保持（1ヶ月）された後自動削除される。  
【結果・考察】従来、持ち込み画像がある度に、閲覧用ノートPCを診察室に移動していたが、本システムを導入したことで、本番系サーバに負担をかけず、既存の電子カルテ端末が利用でき、レスポンスが高く、かつ閲覧ビューアが統一されるなど、利便性が大きく向上した。また、保存期間を短くすることで、サーバ容量を少なくでき、本番系サーバへHDを追加するより安価に構築できた。

## O-12-02

### 調理師専門学校の実習生受け入れの取り組み

松江赤十字病院 医療技術部栄養課<sup>1)</sup>、日清医療食品株式会社中国支店<sup>2)</sup>、  
医療技術部栄養課調理係<sup>3)</sup>、医療技術部<sup>4)</sup>

○引野 義之<sup>1)</sup>、永野 美香<sup>2)</sup>、奥野 将徳<sup>3)</sup>、安原みずほ<sup>1)</sup>、  
橋本 圭司<sup>4)</sup>

【目的】平成22年の新病院移転時より、当院の給食委託会社の従業員数は定員に対し、常に2～5名不足している。給食委託会社の人員確保が困難な状況は、当院のみ問題ではなく全国的な問題である。給食委託会社の調理従事者の非正規雇用、低賃金、長時間勤務等が大きな理由と考えられる。しかし、人員不足は給食委託会社側の問題として放置することはできない。病院給食の質を確保し、食中毒、アレルギー対応ミス、窒息事故等を防ぐためにも、給食委託会社と共に人員不足の対策を考えることが急務である。この対策として当院で実施した取り組みを報告する。  
【方法】平成25年度より、市内の調理師専門学校から毎年4名の実習生を受け入れている。実習契約は、調理師専門学校と給食委託会社で交わす。病院はその契約内容を確認し実習場所を提供する。実習責任者は給食委託会社の責任者であるが、病院職員も実習生に病院給食の意義等を説明する。  
【結果】この取り組みがきっかけとなり、平成26年度より、調理師専門学校から毎年1名の調理師が採用されている。取り組みとは関係のない採用者も数名いるが、退職者も多く、欠員状態は改善していない。定員数は移転時より増加しており、現在は38名（欠員を含む）である。平成28年4月現在で3名の欠員となっている。  
【考察】今後この取り組みを継続することで危機的な人員不足は回避できると考える。さらに、調理師専門学校の多くの学生に病院給食に興味を持ってもええる工夫が必要と思われる。  
【まとめ】病院給食の委託化が進む中で、病院と給食委託会社が協働で給食委託会社の人員確保、人材育成を考えていくことが必要である。

## O-11-28

### 障がい者病棟での情報共有がもたらす患者・家族への支援

栗山赤十字病院 障がい者病棟

○坂本 沙織、高野 富子、山下 翔太、小林 弘子

【目的】当病棟は神経難病をはじめとする進行性疾患及び意識障害を有する患者が多く、病状の慢性化や長期化する入院などにより家族の面会が遠のきがちになる現状があった。その為患者・家族の思いを把握し情報共有する事で効果的な患者・家族支援（以下支援とする）に繋げる。  
【方法】 1.期間：平成27年6月～12月 2.対象：当病棟看護師16名及び当病棟入院患者31名と家族 3.データ収集方法：1）看護師へのアンケート（知りたい情報及び伝えたい情報、情報伝達方法、家族への要望など）及び患者・家族との面談 2）半年後2回目のアンケート実施 4.分析方法：面談前後のアンケートを比較  
【結果】面談後情報共有を意識し看護実践を行った結果、2回目のアンケートで看護師の「情報伝達出来たか」は87.5%であった。それに対し家族の「知りたい情報を得ることが出来たか」は83.8%であった。看護師の「受け持ち患者・家族との関わりに変化があったか」は81.2%であった。「以前より看護師に思いを理解してもらう事が出来た」と感じる家族は77.3%であった。「面談を定期的に行う事は良いと思うか」は、看護師は62.5%、家族は77.4%であった。  
【考察及び結論】今回面談を通し看護師、家族ともに8割以上が情報共有出来たと回答している。意識障害を有し、意思疎通が困難な患者の声を代弁する存在である家族に、患者の日々の細かな情報を伝え意見を聞く事で、家族が患者に対して意識や関心を強く持つ事が出来た。その為、看護師に率直な思いを伝え、それをケアに実践することで約8割の家族が思いを理解してくれたと回答していると考ええる。また看護師の意識の変化も見られ、看護師・家族間の関係もさらに良好になり、支援に繋げる事が出来たと考える。今後は面談内容を検討し、よりよい支援に繋げていくことが課題となる。

## O-12-01

### 10日間のライフラインの断絶を経験して

熊本赤十字病院 栄養課

○井出 浩子、長野 成子、丸山 恵美、美園麻衣子、狩野 一美、  
西山智恵子

平成28年4月14、16日、熊本に2度の震度7の大地震が発生し、病院への電気、水道、ガスの供給が止まった。幸い電気は間もなく復旧したが、ガス・水道の復旧は10日後であった。  
栄養課では、災害時を想定し3日分の食材を備蓄しており、発災日の朝食から提供することができた。しかし、完全復旧までに時間を要したことを含め、想定外のこともあり、刻一刻変わっていく状況に柔軟な対応が求められた。食事の提供を可能にした理由に、電気とガスの2種類の炊飯器を備えていたことがある。ガスの供給は停止したが、お粥から米飯までも対応することができた。また、コンベクションオーブンを使用し、焼き物なども行うことができた。水は自衛隊から供給を受けることができ、ガスについても1日に4時間使用できるようガス会社に早期対応をしてもらうことができた。17日には福岡赤十字病院から大量の支援物資も届くなど、災害拠点病院であり全国組織の病院であることで多方面からの協力や支援を受けることができた。  
課題として、飲膳用エレベーターが停止し食事を8階までの各病棟へ課員で運ばなければならなかったこと、大量に水を使用する野菜の洗浄や食器洗浄機の運転ができなかったことがあげられる。食器はディスポーザブルを使用した、断水が長引いたためその確保に奔走した。嚥下訓練食や離乳食などには細やかな対応が必要であったため、急速IH調理器を購入した。課員すべてが被災者であり避難所や車中での生活をしている者も多かった。調理師の必要人員や勤務時間帯も賦立に合わせて調整し体調管理する配慮も必要であった。  
今後は、緊急事態に直面して体験した多くのことをふまえ、備蓄食の見直しや熱源としてのIH調理器の導入などに取り組んでいきたい。

## O-12-03

### 衛生ワーキングの活動とその効果

松江赤十字病院 医療技術部栄養課調理係<sup>1)</sup>、医療技術部栄養課<sup>2)</sup>、医療技術部<sup>3)</sup>

○三島 康裕<sup>1)</sup>、奥野 将徳<sup>1)</sup>、障子 彩菜<sup>2)</sup>、安原みずほ<sup>2)</sup>、  
引野 義之<sup>2)</sup>、橋本 圭司<sup>3)</sup>

【目的】栄養課では厨房内の衛生管理向上のため、H20年頃から管理栄養士、栄養士、調理師、給食委託会社のスタッフで構成される衛生ワーキングを立ち上げ、毎月1回開催している。10年以上前より行っている厨房内のスタンプ法による細菌検査の結果を見ると、大腸菌群、一般生菌ともに著明に改善がみられる。衛生ワーキングの活動とその効果をスタンプ法による細菌検査の結果より検討したので報告する。  
【方法】H14年からH27年に大腸菌群と一般生菌の2種類の培地を用い、厨房内の30ヵ所（調理師の手指を含む）についてスタンプ法による細菌検査を実施している。細菌検査の結果をワーキングが立ち上がる以前のものと比較し、衛生ワーキングの活動の効果を検討した。  
【結果】H15年の細菌検査では、大腸菌群は30ヵ所中16ヵ所から検出され、一般生菌は30ヵ所中26ヵ所から検出された。衛生ワーキングが立ち上がり、継続した活動が行われているH27年度の結果では、大腸菌群は30ヵ所中4ヵ所から検出され、一般生菌は30ヵ所中18ヵ所に減った。また、一般生菌の菌数はH15年では100を超えるものが10ヵ所あったのに比較してH27年では2ヵ所に減った。  
【考察】現在、衛生ワーキングメンバーは11人で、掃除表や衛生自主管理点検査の整備や2回の細菌検査、保健所からの指摘事項の検討・改善、大掃除の計画などを行っている。また、衛生管理の勉強会も開催し、スタッフの意識向上を図っている。そのことが、スタンプ法による細菌検査結果の改善につながっていると思われる。  
【まとめ】栄養課内の組織的かつ定期的な活動が厨房内の衛生環境の改善に役立つと考えられた。今後もスタッフが主体となる活動を行っていきたい。